



Evaluación de la implementación del Programa Formación y Apoyo Familiar en Servicios Sociales

Implementation of the Programa de Formación y Apoyo Familiar (FAF) by Social Services

M^a Victoria Hidalgo-García¹, José Sánchez-Hidalgo¹, Bárbara Lorence-Lara²,
Susana Menéndez-Álvarez-Dardet² y Lucía Jiménez García¹

¹ Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. Universidad de Sevilla, España.

² Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. Universidad de Huelva, España.

Disponible online 31 de diciembre de 2014

El Programa de Formación y Apoyo Familiar es una intervención de carácter psicoeducativo y comunitario para la promoción de parentalidad positiva. Se trata de un programa de educación parental preventivo, encaminado a la preservación familiar, que se lleva a cabo desde los Servicios Sociales con familias en situación de riesgo psicosocial. En este artículo se presenta una descripción del programa y un análisis de las principales características de su implementación en 34 grupos con un total de 152 familias participantes. Los resultados obtenidos indican que la implementación del programa se ha caracterizado tanto por una importante homogeneidad como por algunas diferencias, que evidencian el carácter estructurado y al mismo tiempo flexible del programa. Asimismo, el estudio realizado pone de manifiesto una valoración positiva del programa de Formación y Apoyo Familiar tanto por parte de los profesionales responsables de la implementación como de las familias participantes.

Palabras clave: Parentalidad Positiva; Intervención Familiar; Programas de Educación Parental; Familias en Riesgo; Preservación Familiar; Implementación.

The Programa de Formación y Apoyo Familiar (Family Education and Support Program) is a psychoeducative and community intervention to promote positive parenting. It is a secondary prevention parent education program for families at psychosocial risk and is applied by the Family Preservation Services. This article describes the program and analyses its application in 34 different groups of parents comprising 152 families. The results suggest that the implementation of the program was characterised by homogeneity and variety, indicating both the structured nature of the program and its flexibility. Moreover, the Programa de Formación y Apoyo Familiar program was regarded positively by both the practitioners and the participating families.

Key words: Positive Parenting; Family Intervention; Parent Education Programs; At-risk Families; Implementation.

Correspondencia: José Sánchez Hidalgo. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. Universidad de Sevilla. Autor para correspondencia: Dirección electrónica: js@us.es Dirección postal: Facultad de Psicología, c/. Camilo José Cela, s/n, 41018, Sevilla (España). Teléfono +34 954554333. E-mail de los co-autores: Victoria Hidalgo García: victoria@us.es, Bárbara Lorence Lara: barbara.Lorence@dpee.uhu.es, Susana Menéndez-Álvarez-Darde: menendez@uhu.es, Lucía Jiménez García: lucijimenez@us.es

Directrices internacionales como la Recomendación 19 del Consejo de Europa (2006) sobre Políticas de Apoyo al Ejercicio Positivo de la Parentalidad han contribuido de forma determinante a que el apoyo a las familias ocupe un lugar destacado en las políticas sociales de la mayoría de los países. En este contexto socio-político, en el que se insta a las instituciones públicas a apoyar a madres y padres para desempeñar adecuadamente sus responsabilidades educativas, se enmarca y desarrolla el “Programa de Formación y Apoyo Familiar” (FAF), un programa de promoción de parentalidad positiva destinado a familias con dificultades para afrontar la socialización y educación de sus hijos e hijas. El programa FAF se diseñó a partir de un estudio de necesidades, que permitió explorar con detalle las necesidades y las fortalezas de las familias en situación de riesgo psicosocial usuarias de los Servicios Sociales (e.g., Menéndez, Hidalgo, Jiménez, Lorence y Sánchez, 2010). Tras varios años de aplicación piloto y revisión, la versión definitiva del programa FAF (Hidalgo, Menéndez, López, Sánchez, Lorence y Jiménez, 2011) quedó incluida dentro del “Plan Municipal de Prevención y Atención a la Infancia y Adolescencia en situación de riesgo”, y se implementa en todos los Centros Sociales de la ciudad de Sevilla de forma ininterrumpida desde el año 2009.

El programa FAF es una intervención psicoeducativa y comunitaria, integrada dentro de las actuaciones de prevención secundaria encaminadas a la preservación familiar que se llevan a cabo desde los Servicios Sociales Comunitarios de la ciudad de Sevilla (España) (Hidalgo, Menéndez, Sánchez, Lorence y Jiménez, 2009). Por tanto, los destinatarios del programa son mayoritariamente familias en situación de riesgo moderado, en las que existen importantes dificultades pero al mismo tiempo también es posible identificar fortalezas en las que sustentar la intervención. De hecho, una de las características más destacables de este programa y que lo distingue de otros similares es su flexibilidad, lo que hace posible que se implemente con formatos diferentes y destinatarios diversos. En este sentido, hay experiencias de implementación del FAF fuera del contexto de los Servicios Sociales y con familias de diferentes niveles de riesgo. Por un lado, este programa se ha utilizado con familias con mayor nivel de riesgo y que son atendidas desde dispositivos de mayor especialización, desarrollándose en estos casos el programa como recurso de tratamiento. Por otro lado, el FAF también se ha utilizado con familias sin nivel de riesgo conocido, como actuación de carácter preventivo y de promoción del bienestar familiar desarrollada desde el ámbito educativo. Finalmente, la aplicación de mayor envergadura que se está llevando a cabo del programa FAF con destinatarios diferentes a las familias usuarias de los Servicios Sociales es la que, en el marco de varios proyectos de Cooperación Internacional para el Desarrollo, ha permitido aplicar este programa en las comunidades rurales de Leymebamba y Cacatachi (Perú). Estas experiencias han supuesto todo un reto para el programa FAF, ya que han requerido adaptar los materiales y diseñar su implementación para un contexto cultural distinto.

Dado que la flexibilidad del programa FAF está facilitando su creciente diseminación, parece importante incluir dentro del proceso de evaluación un análisis de su implementación. Con esta finalidad, los objetivos de este trabajo son, por un lado, describir el programa FAF (su fundamentación, objetivos y contenidos, y sus directrices de aplicación y evaluación), y, en segundo lugar, ofrecer algunos resultados de la evaluación formativa, es decir, sobre su implementación como recurso para la promoción de parentalidad positiva y la preservación familiar en los Servicios Sociales Comunitarios de la ciudad de Sevilla.

El programa de Formación y Apoyo Familiar: fundamentación teórica y metodológica

El programa FAF se asienta, en primer lugar, en una “perspectiva ecológico-sistémica de la familia” como contexto de desarrollo humano (Parke y Buriel, 2006). La concepción sistémica de la familia supone abordarla como un conjunto organizado e interdependiente de miembros en constante interacción y en intercambio permanente con el exterior. Esta idea se complementa con un enfoque ecológico, que describe de forma compleja y organizada las influencias recíprocas a las que son sensibles los miembros de la familia. La asunción de ambas perspectivas supone abordar la formación de madres y padres atendiendo a éstos no solo como individuos, sino tomando en consideración las relaciones y los vínculos existentes entre los miembros del sistema familiar. Igualmente, desde este marco conceptual la educación parental implica incluir contenidos referidos a otros escenarios que repercuten en la dinámica familiar, tales como la escuela o el vecindario.

Por otro lado, el FAF se sitúa junto a las intervenciones que apuestan por la promoción de la “parentalidad positiva” (Rodrigo, Máiquez, Martín y Rodríguez, en prensa). Desde esta perspectiva se entiende la paternidad como una tarea eminentemente evolutiva, y a los progenitores como personas equipadas con un bagaje de experiencias y unas concepciones implícitas sobre el desarrollo y la educación. Esta asunción implica asumir que ser padre o madre es una tarea compleja que no se aprende por medio de enseñanzas académicas; que no existe un modelo ideal ni válido para todos los contextos familiares; que es necesario que los progenitores reflexionen para reconstruir sus propias experiencias y teorías implícitas; y que, con todo ello, se contribuye a fomentar la agencia personal en el desempeño del rol parental.

Aunque puede ser utilizado con otros objetivos, el FAF se ha diseñado como un programa de intervención de cara a la “preservación familiar”. Inspirada en los principios de la psicología positiva (Seligman, 2003), esta perspectiva destaca la necesidad de apoyar a las familias para que puedan cumplir adecuadamente sus tareas y responsabilidades educativas. Para ello se emplean los recursos y fortalezas de la familia como punto de partida, tratando de optimizar el bienestar familiar más que corregir sus deficiencias, y se aborda tanto la promoción de las competencias parentales como las personales. Aunque todas

las familias tienen necesidades de apoyo, esta perspectiva es especialmente adecuada para trabajar con familias en situación de riesgo, que afrontan circunstancias complejas que dificultan su tarea educativa.

Finalmente, el FAF parte de una concepción constructivista, social y contextualizada de los procesos de aprendizaje en la adultez. Este programa se fundamenta en una perspectiva de los procesos de cambio y aprendizaje que atribuye un gran protagonismo a los adultos como agentes activos en la construcción de conocimientos a partir de sus esquemas previos y teorías implícitas (Racionero y Valls, 2007). Esta visión constructivista se complementa con la noción de un aprendizaje contextualizado de los conocimientos y habilidades que tiene lugar a través de la interacción con otros, en situaciones reales de resolución de problemas: el aprendizaje se produce a través de la reflexión sobre la experiencia, a partir del diálogo con los otros, y explorando el significado de acontecimientos en un espacio y tiempo concretos (Lave y Wenger, 1991).

Objetivos del programa FAF

La finalidad del programa FAF es proporcionar a los progenitores una fuente de apoyo que les permita desempeñar más exitosa y eficazmente sus tareas y responsabilidades educativas, optimizando las relaciones familiares, y promoviendo un desarrollo positivo en los hijos e hijas. Esta finalidad se concreta en los siguientes objetivos generales:

- Fomentar en los progenitores un nivel de conocimientos ajustado acerca de los procesos de desarrollo y educación durante la infancia y la adolescencia que respalde sus actuaciones cotidianas.
- Adquirir estrategias educativas que permitan a los padres y las madres atender de forma adecuada las necesidades de desarrollo de sus hijos e hijas.
- Aumentar los sentimientos de seguridad, competencia y satisfacción de los adultos en su desempeño como padres y madres.

- Promover el crecimiento y desarrollo personal de los progenitores de cara a posibilitar un mejor afrontamiento de sus trayectorias vitales.
- Propiciar redes de apoyo social eficaces que optimicen el ajuste personal y social de los participantes, así como el desempeño adecuado de sus roles dentro del sistema familiar.

Contenidos del programa FAF

El programa FAF se compone de 14 módulos organizados en cinco bloques temáticos (ver Tabla 1).

Respecto a la estructura de los módulos, cada uno incluye tres partes diferenciadas: una fundamentación teórica, que recoge los contenidos fundamentales y la bibliografía recomendada; el desarrollo del módulo, que contiene los objetivos específicos que pueden alcanzarse con las actividades propuestas, la relación y desarrollo de las mismas y el cierre del módulo con las conclusiones generales; y una serie de documentos presentados en formato digital (marco teórico, anexos, diapositivas y materiales para la evaluación). Esta estructura completa aparece en una ficha-índice al principio de cada módulo.

De las tres partes que componen cada módulo, la dedicada al desarrollo de las sesiones constituye el eje central para el trabajo grupal. Cada módulo tiene entre 5 y 8 objetivos específicos y entre 4 y 7 actividades, con una duración y dinámica diferentes. Las actividades están organizadas siguiendo un orden creciente de complejidad, desde aquellas que abordan contenidos de carácter introductorio y general hasta otras más específicas. Asimismo, el programa FAF prevé que haya actividades que se lleven a cabo fuera o entre una sesión y otra, con el objetivo de generalizar y transferir a la vida cotidiana la intervención. Por otro lado, cada módulo incluye tanto actividades relacionadas con el desempeño de la parentalidad como otras relacionadas con el desarrollo personal.

El FAF es por tanto un programa muy estructurado, pero es importante destacar que al mismo tiempo supone una inter-

Tabla 1
Contenidos del programa FAF

Bloque	Módulo	Nº actividades
I. Procesos y escenarios del desarrollo humano	1. Desarrollo infantil	6
	2. Desarrollo adolescente	6
	3. Desarrollo adulto	6
	4. El sistema familiar	6
II. Relaciones padres – hijos	5. El desempeño de la maternidad y la paternidad	6
	6. Estilos educativos: normas y disciplina	6
	7. Estilos educativos: afecto y comunicación	5
	8. Resolución de conflictos	6
III. Otras relaciones en el ámbito familiar	9. Relaciones de pareja	6
	10. Relaciones entre hermanos y hermanas	4
IV. Relaciones de la familia con la comunidad	11. Apoyo social e integración en la comunidad	6
	12. Familia y escuela	5
	13. Ocio y tiempo libre	5
V. Problemas de ajuste	14. Problemas de ajuste durante la infancia y la adolescencia	7

vención flexible, de manera que cada coordinador selecciona los contenidos y las actividades a trabajar con cada grupo. Esta planificación flexible debería hacerse teniendo en cuenta las características específicas de los progenitores del grupo, los objetivos concretos que se tratan de alcanzar, y el tiempo disponible para abordar cada contenido de trabajo.

Directrices de implementación del programa FAF

Las condiciones en las que se desarrolla un programa son un elemento fundamental en su eficacia y desarrollo. En el caso de programas en los que la participación es voluntaria, como sucede en el FAF, establecer estrategias de implementación no supone una simple recomendación sino una herramienta imprescindible para la adherencia a la intervención y el compromiso de los participantes con el cambio personal y familiar.

El papel de los coordinadores es fundamental para el funcionamiento de los grupos de trabajo y la consecución de los objetivos de intervención. De los profesionales responsables de la implementación del programa dependen, al menos, varias tareas cruciales. Respecto a la selección de los participantes y la formación del grupo, las necesidades específicas de los progenitores deben ser en parte similares para que exista cierto nivel de similitud y homogeneidad que facilite la cohesión del grupo. Pero son igualmente recomendables cierta diversidad y heterogeneidad, que faciliten que algunas familias puedan servir de modelo saludable de cambio a otras y sean, así, una fuente de modos de funcionamiento y conocimientos alternativos. Además, la formación de un grupo de trabajo también implica tomar decisiones respecto a su tamaño (en este programa se recomienda que sea de en torno a 8-10 participantes) y, sobre todo, favorecer en las primeras sesiones que los miembros del grupo se identifiquen con el mismo y adquieren confianza y seguridad con el resto de los integrantes. Por otro lado, la puesta en marcha y desarrollo de las sesiones es otro aspecto determinante: la evaluación de programas de educación parental destaca la importancia de la fidelización, entendida como el conocimiento profundo de los objetivos del programa, de los marcos teóricos que lo sustentan y de sus contenidos, de las metodologías que utiliza y del diseño de evaluación que lleva implícito (Rodrigo, Almeida, Spiel y Koops, 2012). Finalmente, es muy necesaria la coordinación entre los profesionales que estén implementando el programa y otros colegas que trabajen con las familias desde otros dispositivos (Ubieto, 2009).

Respecto a las condiciones de aplicación, los contenidos del programa FAF están diseñados para ser trabajados durante un periodo de hasta dos años. Aunque se trata, como se ha dicho con anterioridad, de un programa flexible donde el profesional tiene gran autonomía a la hora de organizar temporalmente los contenidos, a título orientativo se propone una planificación que incluya sesiones de trabajo semanales con una duración aproximada de dos horas en total (desde que se acoge a las familias hasta que finaliza la sesión), siendo esperable que cada módulo se prolongue durante tres o cuatro sesiones.

Directrices de evaluación del programa FAF

La evaluación de programas de intervención psicosocial en general (Anguera, Chacón y Blanco, 2008), y de promoción de parentalidad positiva en particular (Dekovic, Stoitz, Schuirringa, Manders y Asscher, 2012), incluye dos tipos de acciones: la evaluación continua o centrada en el proceso (formativa) y la evaluación final o centrada en los resultados (sumativa). La evaluación continua o formativa supone un seguimiento del proceso de implementación que permite obtener información sobre cómo se desarrolla el programa para poder mejorar su funcionamiento. En este caso, la evaluación continua del programa FAF implica la recogida de información durante todo el proceso de aplicación sobre el grado de implementación y el seguimiento del grupo, valorando especialmente la implicación y participación activa de los participantes en todas las fases, así como la satisfacción con el programa al final de la intervención, tanto entre las usuarias como entre los profesionales. En este trabajo se exponen los resultados de esta primera modalidad de evaluación.

La evaluación sumativa propuesta en el programa FAF persigue evaluar su eficacia, es decir, informar acerca de si se han alcanzado los objetivos del programa. Esta evaluación implica un estudio pretest-posttest con medidas intermedias y grupo control de comparación, encaminado a analizar los procesos que se llevan a cabo en los grupos, y el impacto del programa sobre diferentes dimensiones psicológicas de los adultos participantes y sobre la calidad de vida de sus hijas e hijos. Si además se desean conocer los efectos a largo plazo de la intervención, debería repetirse la evaluación, al menos, en una ocasión con posterioridad a que el programa haya finalizado. Nuestro equipo está actualmente implicado en la elaboración de trabajos en los que se dé cuenta de los resultados obtenidos para este segundo tipo de evaluación del FAF.

Tal y como se ha señalado, el programa FAF se está utilizando en los Servicios Sociales Comunitarios de Sevilla como un recurso central de las intervenciones de preservación y fortalecimiento familiar. De las casi 1900 familias que han participado hasta el momento en el FAF, se ha realizado el estudio de evaluación formativa y sumativa de este programa de intervención con una submuestra de 152 familias. Además de describir la fundamentación y las principales características de este programa (de las que se ha dado cuenta en las páginas anteriores), el objetivo de este trabajo es ofrecer resultados detallados sobre la evaluación formativa del FAF en esta muestra, en concreto sobre la implementación del programa, la valoración y satisfacción de las usuarias que han participado en los grupos, y la evaluación que hacen de este recurso los profesionales que lo han utilizado.

Método

Participantes

Los datos que se ofrecen en este trabajo proceden de una muestra de 152 madres de familias con un expediente activo

de riesgo que recibían intervenciones de preservación y fortalecimiento familiar en los Servicios Sociales Comunitarios del Ayuntamiento de Sevilla (España). Estas madres tenían una edad media de aproximadamente 40 años ($M = 40.57$, $DT = 8.30$), y su nivel educativo era mayoritariamente bajo: un 23.29% no había finalizado la enseñanza básica y un 41.78% tenía estudios primarios finalizados. La mayoría (59.21%) trabajaba pero en situaciones en muchos casos precarias, caracterizadas por la inestabilidad (53.41%) o la ausencia de contrato laboral (57.83%). Las madres tenían por término medio entre dos y tres hijos ($M = 2.46$, $DT = 1.05$), y encabezaban familias monomarentales en un 46.05% de los casos.

La información fue recabada por los profesionales que utilizaban el FAF como recurso de intervención y que coordinaban el trabajo en los grupos y el desarrollo de las sesiones. Cada profesional era responsable de un solo grupo y, en todos los casos ($n = 15$), se trataba de psicólogos y psicólogas, muy mayoritariamente mujeres (71.43%), con una orientación teórica fundamentalmente sistémica (75%) y con más de una década de experiencia en el trabajo con familias desde los Servicios Sociales.

Instrumentos

Los resultados que se describen en este trabajo han sido facilitados por dos tipos de informantes diferentes. Por un lado, en distintos momentos de la implementación del FAF los profesionales cumplimentaron los siguientes cuestionarios, diseñados *ad hoc* por nuestro equipo para esta investigación:

- Una ficha de inscripción individualizada, completada antes de comenzar la intervención. En esta ficha se recogía información sobre cada usuaria (edad, nivel educativo y situación laboral) y su familia (tamaño y composición).
- Una ficha de seguimiento grupal, cumplimentada al final de cada sesión de intervención, en la que se recogía información relacionada con la evaluación formativa. Se trata de una rejilla en la que el profesional dejaba constancia del contenido de la sesión (módulo abordado, actividad/es realizadas y objetivos de la misma alcanzados), y de la implicación de las participantes: quiénes habían asistido y cuál había sido su grado de participación y de motivación (evaluadas en una escala Likert con un rango de respuestas de 1 = *bajo* a 3 = *alto*).
- Un cuestionario de evaluación final del FAF para los profesionales, en el que dejaban constancia de las bajas producidas en el grupo y las razones de las mismas, así como de su valoración (mediante una escala Likert con un rango de respuestas de “1 = muy baja” a “5 = muy alta”) de cada módulo del programa y de diversos aspectos globales del mismo: su diseño (metodología, objetivos, contenidos, materiales, entre otros), el proceso de implementación (selección de participantes, periodicidad, entre otros), y su utilidad (para las usuarias, para ellos como profesionales y para la institución).

Por otra parte, al finalizar la intervención las usuarias completaron un cuestionario de valoración del programa, también específicamente diseñado por nuestro equipo. En este cuestionario las madres expresaron su grado de satisfacción (mediante una escala Likert con un rango de respuestas de “1 = nada satisfecha” a “5 = muy satisfecha”) con diversos aspectos de la intervención: el clima emocional creado en el grupo a lo largo de las sesiones, el aprovechamiento y la utilidad de los contenidos trabajados, el tipo de actividades desarrolladas y materiales utilizados, y el papel desempeñado por el profesional.

Procedimiento

El programa FAF es un recurso de prevención secundaria que se ofrece a todas las familias que tienen expedientes activos en los Servicios Sociales Comunitarios del Ayuntamiento de Sevilla. La participación de las familias es voluntaria y abierta a todas las familias aunque los profesionales animan a participar especialmente a aquellas que pueden responder más positivamente a los objetivos de la intervención (familias con nivel de riesgo moderado). En el caso del estudio de evaluación en el que se enmarcan los datos de este trabajo, una vez conformados los grupos, los profesionales solicitaron a las familias su participación en el estudio mediante la firma de un documento de consentimiento informado; asimismo, cumplimentaron las fichas de inscripción individualizadas y las facilitaron al equipo de investigación antes de comenzar la intervención. El resto de los cuestionarios que se acaban de describir (el conjunto de fichas seguimiento grupales, el cuestionario de valoración de las usuarias y su propia evaluación final) fueron recogidos al finalizar la intervención.

Resultados

Implementación del programa FAF

Las 152 madres participaron en el programa FAF distribuidas en 34 grupos diferentes. Éstos se conformaron por una media de 8.74 ($DT = 2.28$) integrantes, considerándose el 67.74% de ellos como estables ya que no se produjo ninguna baja una vez iniciado el programa. El número de sesiones desarrolladas en cada grupo fue variado, oscilando entre las 9 y las 22 sesiones ($M = 16.39$, $DT = 3.08$). Respecto a la periodicidad y duración de las mismas, el 100% de los grupos desarrollaron las sesiones en un tiempo aproximado de dos horas y con una periodicidad semanal.

En cuanto a los contenidos, del total de 14 módulos que componen el programa los grupos desarrollaron una media de 4.19 ($DT = 1.26$). En ningún grupo se utilizó el programa en su totalidad, y los dos grupos que lo utilizaron en mayor medida trabajaron 7 módulos. La relación entre el número de módulos y el de sesiones fue positiva pero no estadísticamente significativa ($r = .188$, $p = .329$), es decir, no necesariamente un mayor número de sesiones iba acompañado de un número más elevado de módulos trabajados, ni viceversa. Por otra parte, los resultados pusieron de manifiesto que se llevaron a cabo un mínimo

de 9 y un máximo 33 actividades, lo que suponía una media de 18.18 ($DT = 5.90$) por grupo.

De manera más específica, se analizó módulo a módulo la implementación desarrollada en cada grupo (ver Tabla 2). Los bloques más trabajados fueron los relacionados con el desarrollo humano (Bloque I) y las relaciones padres-hijos (Bloque II), mientras que el resto de los bloques (III, IV y V) fueron utilizados en menor medida y de forma muy diferenciada. Cabe destacar que todos los módulos excepto el 11 (“Apoyo social e integración a la comunidad”) fueron utilizados al menos una vez por alguno de los 34 grupos. El número de sesiones dedicadas a cada módulo osciló entre 1 y 8 ($M = 3.16$), resultando el módulo 14 (“Problemas de ajuste en la infancia y la adolescencia”) el que se trabajó durante un mayor número de sesiones.

Los datos sobre el número de actividades desarrolladas y de objetivos alcanzados en cada módulo se pusieron en relación con el número de actividades y de objetivos que se proponen en el diseño del programa, lo que permitió obtener porcentajes que indicaban su grado de implementación (ver Tabla 2). Estos análisis indicaron que la decisión de llevar a cabo un módulo generalmente iba acompañada del esfuerzo, por parte de los profesionales, por desarrollar la mayor parte de las actividades propuestas (los porcentajes oscilaron entre el 40% y 85.71%). Los resultados relativos a los objetivos estuvieron en consonancia con los que se acaban de describir: los módulos en los que se realizó un mayor número de actividades también se caracterizaron por cubrir un mayor porcentaje de los objetivos propuestos. La valoración de conjunto de estos resultados pone de manifiesto que los módulos en los que se trabajaron más actividades y objetivos fueron los 5, 6 y 14; mientras que los menos trabajados fueron los módulos 10 y 13.

En cuanto al grado de implicación de las madres, la mayoría (62.22%) participaron en las sesiones de manera estable y regular. De hecho, asistieron a un 70.13% de las sesiones de su grupo por término medio, y solo un 8.15% de las usuarias no finalizó

el programa y se dio de baja en el grupo alegando, como razón fundamental, incompatibilidad con el trabajo en un 30% de los casos. En relación con el grado de participación de cada madre en las actividades planteadas y la motivación manifestada en cada sesión de trabajo, las medias de ambos indicadores (sobre una escala de 1 a 3) alcanzaron valores elevados ($M = 2.40$, $DT = 0.54$ y $M = 2.50$, $DT = 0.51$ respectivamente). Estos valores fueron más altos en los grupos más pequeños ($r = -.238$, $p < .005$ en participación; $r = -.269$, $p < .005$ en motivación) y más estables (U de Mann-Whitney = 1150.00, $p < .05$ en participación; U de Mann-Whitney = 893.50, $p < .005$ en motivación).

Satisfacción con el programa FAF por parte de las usuarias

Al finalizar la intervención, las participantes valoraron diversas características y componentes de la intervención. Las medias de todos los indicadores se situaron por encima de 4 (sobre una escala de 1 a 5), reflejando así una elevada satisfacción entre las madres que habían participado en el programa. En concreto, el desempeño de los profesionales fue el aspecto más valorado ($M = 4.86$, $DT = 0.27$), seguido del clima emocional creado en los grupos a lo largo de la intervención ($M = 4.63$, $DT = 0.54$), el aprovechamiento y la utilidad de los contenidos trabajados ($M = 4.60$, $DT = 0.39$), y el formato de los mismos, es decir, el tipo de actividades desarrolladas, los materiales utilizados, etcétera ($M = 4.42$, $DT = 0.56$).

Valoración del programa FAF por parte de los profesionales

El 80% de los profesionales valoraron muy positivamente todas las características mencionadas en el cuestionario relacionadas con el diseño del programa (metodología, objetivos, contenidos, actividades, y materiales), y el 100% consideraron muy positiva la metodología y los objetivos. El 70.83% destacaron el tipo de implementación (periodicidad semanal, proceso de selección de las participantes, etcétera) como un aspecto positivo. Además, el programa fue altamente valorado por los pro-

Tabla 2

Datos de la implementación de los bloques y módulos del FAF en los grupos ($n = 34$) evaluados

Bloque	Módulo	% grupos que lo aplican	Número sesiones <i>M</i> (<i>DT</i>)	Actividades		Objetivos	
				Realizadas <i>M</i> (<i>DT</i>)	% sobre el total	Cubiertos <i>M</i> (<i>DT</i>)	% sobre el total
I	1	52.94	3.57 (1.09)	4.35 (1.06)	72.55	6.65 (0.49)	94.96
	2	55.88	4.00 (0.93)	4.38 (0.81)	72.92	7.12 (2.00)	88.97
	3	38.24	3.64 (1.63)	4.31 (1.70)	71.79	5.61 (2.02)	80.22
	4	46.87	3.78 (1.42)	3.86 (2.18)	64.29	5.14 (2.71)	73.47
II	5	54.54	3.60 (1.55)	4.81 (1.56)	80.21	6.80 (1.72)	85.16
	6	50.00	3.85 (1.72)	5.00 (1.52)	83.33	6.00 (1.47)	85.71
	7	42.24	3.54 (0.93)	3.83 (1.03)	76.67	6.25 (1.05)	89.29
	8	47.06	3.23 (1.64)	4.13 (1.41)	72.62	4.18 (1.64)	72.22
III	9	8.82	3.00 (1.73)	4.50 (2.12)	75.00	6.00 (1.41)	85.71
	10	8.82	1.67 (0.58)	2.50 (2.12)	62.50	4.00 (1.41)	80.00
IV	11	0	-	-	-	-	-
	12	6.06	1.50 (0.71)	3.50 (2.13)	70.00	4.00 (1.41)	80.00
	13	2.94	1.00 (0.00)	2.00 (0.00)	40.00	3.00 (0.00)	50.00
V	14	8.82	4.67 (1.53)	6.00 (1.41)	85.71	6.00 (0.00)	100.00

Nota. *M*: Media, *DT*: Desviación típica

fesionales no solo por su utilidad para las usuarias (95.71%) sino también por sus beneficios para la institución y para ellos mismos (95.71%), destacando muchos de ellos que el FAF permitía abordar un ámbito de la intervención familiar no cubierto por otras prestaciones de los servicios de apoyo a la familia y la infancia. Finalmente, 11 de los 14 módulos fueron valorados de manera positiva por el 100% de los profesionales, y los tres restantes (los módulos 1, 2 y 3) recibieron una evaluación positiva por parte del 92.86%.

Discusión

En este artículo se ha presentado un análisis de la implementación del programa FAF, ofreciendo datos de su evaluación formativa. Los resultados descritos ponen de manifiesto varias conclusiones a nuestro juicio interesantes y con implicaciones para la diseminación futura del programa.

Por un lado, los resultados indican que la implementación del programa se ha caracterizado, en bastantes aspectos, por la homogeneidad entre unos grupos y otros. Así, en primer lugar, los elementos de similitud están relacionados con los profesionales que han coordinado los grupos que, en todos los casos, han recibido formación específica en el programa FAF y han utilizado los mismos criterios a la hora de seleccionar y formar los grupos de intervención. Como consecuencia de ello, los grupos han tenido un tamaño semejante (entre 8 y 9 miembros), a la vez que las participantes y sus familias presentaban un perfil sociodemográfico muy similar. También se observan similitudes en los aspectos formales de la implementación, pues los profesionales se han inclinado mayoritariamente por utilizar el programa en sesiones de una duración similar (dos horas), con la misma periodicidad (semanal), y han conseguido que los grupos se caractericen por una importante estabilidad en la composición, con altos índices de participación a lo largo de la intervención y bajos niveles de abandono. Finalmente, la homogeneidad también se observa en el contenido de la intervención: en la mayoría de los grupos se han trabajado contenidos de los dos primeros bloques (relativos a los procesos de desarrollo y a las relaciones padres-hijos), realizando un porcentaje elevado de las actividades propuestas en los módulos.

Los elementos de similitud encontrados en la aplicación del programa son acordes con las recomendaciones para su implementación, y se explican por el carácter estructurado del FAF. Así, el hecho de que un programa haga explícitos los fundamentos teóricos en los que se sustenta y posea una estructura definida ayuda a que la implementación se caracterice por altos niveles de adherencia al modelo original diseñado por los autores (Kaminski, Vallew, Filene y Boyle, 2008). El grado de fidelización (entendido como el grado en que un programa se aplica como originalmente fue diseñado) es una dimensión de gran relevancia en este tipo de intervenciones, y ha sido destacada como un indicador del éxito de la implementación de programas de formación parental (Fixsen, Naoom, Blase, Friedman y Wallace, 2005).

Junto a las similitudes, los resultados también señalan que en la implementación del programa FAF se observan diferencias entre los grupos en aspectos como su tamaño, el número de sesiones, o las actividades concretas desarrolladas para cada módulo. Sin duda estas diferencias tienen que ver con la flexibilidad del programa, que permite seleccionar contenidos o diseñar implementaciones de mayor o menor duración, para adaptar la intervención lo más posible a las características y necesidades específicas del grupo. Combinar la flexibilidad en la implementación al tiempo que se mantiene la fidelidad al programa es actualmente un reto en este tipo de intervenciones (Orte, Amer, Pascual y Vaqué, 2014). En gran medida, la diversidad en la implementación observada en el programa FAF responde a la autonomía de los profesionales. En este sentido, el papel de los coordinadores constituye un factor crucial de la implementación y, con ello, de la consecución de los objetivos de la intervención. En el caso del programa FAF, los profesionales que coordinan los grupos son psicólogos y psicólogas con formación en el ámbito de la intervención familiar. Cuando diseñan de forma específica su aplicación del FAF, cobra especial importancia su nivel de motivación, sus actitudes, su valoración del programa y su experiencia, elementos claves en la implementación del FAF que, como ha sido destacado, influyen en la calidad de la ejecución (Campbell y Palm, 2004).

La diversidad en la implementación del programa FAF facilita y permite que la evaluación del mismo avance en la dirección que actualmente se propone para los programas basados en evidencias (Rodrigo et al., 2012). En concreto, el objetivo de la evaluación de programas ha pasado de centrarse exclusivamente en los análisis de impacto a prestar especial atención a los moderadores de dicho impacto. Así, la pregunta que tradicionalmente se realizaba a la hora de llevar a cabo las evaluaciones: “¿Produce el programa los efectos que se esperan?” ha dejado paso a cuestiones como: “¿A quién y bajo qué circunstancias el programa presenta los mejores efectos?” (Dekovic et al., 2012). En esta línea, es necesaria cierta diversidad en la aplicación de los programas para conocer qué características de implementación se asocian a más beneficios. Análisis de implementación como el que se ha presentado constituyen un paso previo y necesario para identificar los aspectos de la implementación de un programa de promoción de parentalidad positiva que pueden moderar su eficacia (Chamberlain et al., 2008).

Finalmente, los resultados obtenidos ponen de manifiesto una valoración positiva del programa FAF tanto por parte de los profesionales como de las familias participantes, algo que coincide con los resultados obtenidos en otros programas similares (Álvarez, Padilla, Byrne, Máiquez y Rodrigo, en prensa; Amorós, Balsells, Fuentes-Peláez, Mateos y Pastor, en prensa). Por un lado, los coordinadores de los grupos han evaluado muy positivamente el FAF como recurso para la promoción de parentalidad positiva. Por otro, indicadores como los elevados niveles de implicación y motivación de las participantes, o el escaso número de bajas durante el desarrollo del programa,

avalan la aceptación que tiene esta intervención entre las usuarias de los servicios de preservación familiar. La valoración positiva por parte de los participantes no constituye una evaluación de la eficacia del programa, pero la voz y la opinión de las familias deben ocupar un papel central en la evaluación de los programas, ya que suponen ingredientes necesarios para empoderar a los usuarios de los servicios de preservación familiar (Baker, 2007; Tilbury, Osmond y Crawford, 2010). En este sentido, los resultados descritos ponen de manifiesto que el programa FAF, como otros programas psicoeducativos de promoción de parentalidad positiva de los que se desarrollan actualmente en nuestro país, constituye un recurso comunitario valioso en la intervención con familias en situación de riesgo psicosocial.

Referencias

1. Álvarez, M.; Padilla, S.; Byrne, S.; Máiquez, M.L. y Rodrigo, M.J. (en prensa). "Crece Felices en Familia": un programa de apoyo parental para el desarrollo infantil. En M. J. Rodrigo (Ed.), Manual práctico en Parentalidad Positiva. Madrid: Síntesis.
2. Amorós, P.; Balsells, M.A.; Fuentes-Peláez, N.; Mateos, A. y Pastor, C. (en prensa). "Aprender juntos, crecer en familia". Un enfoque integral. En M. J. Rodrigo (Ed.), Manual práctico en Parentalidad Positiva. Madrid: Síntesis.
3. Anguera, M.T., Chacón, S. y Blanco, A. (2008). *Evaluación de programas sociales y sanitarios. Un abordaje metodológico*. Madrid: Síntesis.
4. Baker, A. J. (2007). Client feedback in child welfare programs: Current trends and future directions. *Children and Youth Services Review*, 29, 1189-1200. <http://dx.doi.org/10.1016/j.childyouth.2007.05.003>
5. Campbell, D. y Palm, G. (2004). *Group parent education: Promoting parent learning and support*. California: Sage Publications.
6. Chamberlain, P., Brown, C. H., Saldana, L., Reid, J., Wang, W., Marsenich, L. y Bouwman, G. (2008). Engaging and recruiting counties in an experiment on implementing evidence-based practice in California. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 35, 250-260. <http://dx.doi.org/10.1007/s10488-008-0167-x>
7. Consejo de Europa (2006). Recomendación Rec 19 del Comité de Ministros a los Estados Miembros sobre Políticas de Apoyo a la Parentalidad Positiva. Estrasburgo: Consejo de Europa. <http://www.msssi.gob.es/ssi/familiasInfancia/parentalidadPos2012/docs/informeRecomendacion.pdf>
8. Dekovic, M., Stoitz, S., Schuiringa, H., Manders, W. y Asscher, J.J. (2012). Testing theories through evaluation research: conceptual and methodological issues embedded in evaluations of parenting programmes. *European Journal of Developmental Psychology*, 9, 61-74. <http://dx.doi.org/10.1080/17405629.2011.611423>
9. Fixsen, D. L., Naoom, S. F., Blase, K. A., Friedman, R. M. y Wallace, F. (2005). *Implementation research: A synthesis of literature*. Tampa: University of South Florida, Louis de la Parte Florida Mental Health Institute, the National Implementation Research Network.
10. Hidalgo, M. V., Menéndez, S., López, I., Sánchez, J., Lorence, B. y Jiménez, L. (2011). *El programa de Formación y Apoyo Familiar*. Sevilla: Ayuntamiento de Sevilla
11. Hidalgo, M. V., Menéndez, S., Sánchez, J., Lorence, B. y Jiménez, L. (2009). La intervención con familias en situación de riesgo psicosocial. Aportaciones desde un enfoque psicoeducativo. *Apuntes de Psicología*, 27, 413-426.
12. Kaminski, J. W., Vallew, L. A., Filene, J. H. y Boyle, C. L. (2008). A meta-analytic review of components associated with parent training program effectiveness. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36, 567-589. <http://dx.doi.org/10.1007/s10802-007-9201-9>
13. Lave, J y Wenger E (1991). *Situated Learning: Legitimate Peripheral Participation*. Cambridge: Cambridge University Press. <http://dx.doi.org/10.1017/CBO9780511815355>
14. Menéndez, S., Hidalgo, M.V., Jiménez, L., Lorence, B. y Sánchez, J. (2010). Perfil psicosocial de familias en situación de riesgo. Un estudio de necesidades con usuarias de los Servicios Sociales Comunitarios por razones de preservación familiar. *Anales de Psicología*, 26, 378-389.
15. Orte, C., Amer, J., Pascual, B. y Vaqué, C. (2014). La perspectiva de los profesionales en la evaluación de un programa de intervención socioeducativa en familias. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, 24, 163-182. http://dx.doi.org/10.7179/PSRI_2014.24.07
16. Parke, R. D. y Buriel, R. (2006). Socialization in the family: Ethnic and ecological perspectives. En N. Eisenberg (Ed.), *Handbook of Child Psychology*, vol. 3: *Social, Emotional, and Personality Development* (6th ed., pp. 429 - 504). New York: Wiley.
17. Racionero, S. y Valls, R. (2007). Dialogic learning: A communicative approach to teaching and learning. En J. L. Kincheloe y R. A. Horn (Eds.), *The Praeger Handbook of Education and Psychology* (Vol. 3, pp. 548-557). Westport: Praeger.
18. Rodrigo, M.J., Almeida, A., Spiel, C. y Koops, W. (2012). Introduction: Evidence-based parent education programmes to promote positive parenting. *European Journal of Developmental Psychology*, 9, 2-10. <http://dx.doi.org/10.1080/17405629.2011.631282>
19. Rodrigo, M.J., Máiquez, M.L., Martín, J.C. y Rodríguez, B. (en prensa). La parentalidad positiva desde la prevención y la promoción. En M.J. Rodrigo (Eds.), *Manual Práctico en Parentalidad Positiva*. Madrid: Síntesis.
20. Seligman, M. (2003). Positive Psychology: Fundamental Assumptions. *Psychologist*, 16, 126-127.
21. Tilbury, C., Osmond, J. y Crawford, M. (2010). Measuring client satisfaction with child welfare services.

Journal of Public Child Welfare, 4, 77-90. <http://dx.doi.org/10.1080/15548730903563160>

22. Ubieto, J.R. (2009). *El trabajo en red. Usos posibles en educación, salud mental y servicios sociales*. Barcelona: Gedisa.

Fecha de recepción: 24 de julio de 2014

Fecha de recepción de la versión modificada: 30 octubre 2014

Fecha de aceptación: 12 noviembre 2014